Errors and Health Risks of the “Tayyibat Diet” Attributed to Dr. Diaa Al-Awadhi: An Evidence-Based Critical Health Review

last edited on 2026-06-02, 19:44 by Gamal E.O. Elhag-Idris

Journal contribution modified on 2026-06-02, 19:49 authored by Gamal E.O. Elhag-Idris

Errors and Health Risks of the “Tayyibat Diet” Attributed to Dr. Diaa Al-Awadhi: An Evidence-Based Critical Health Review

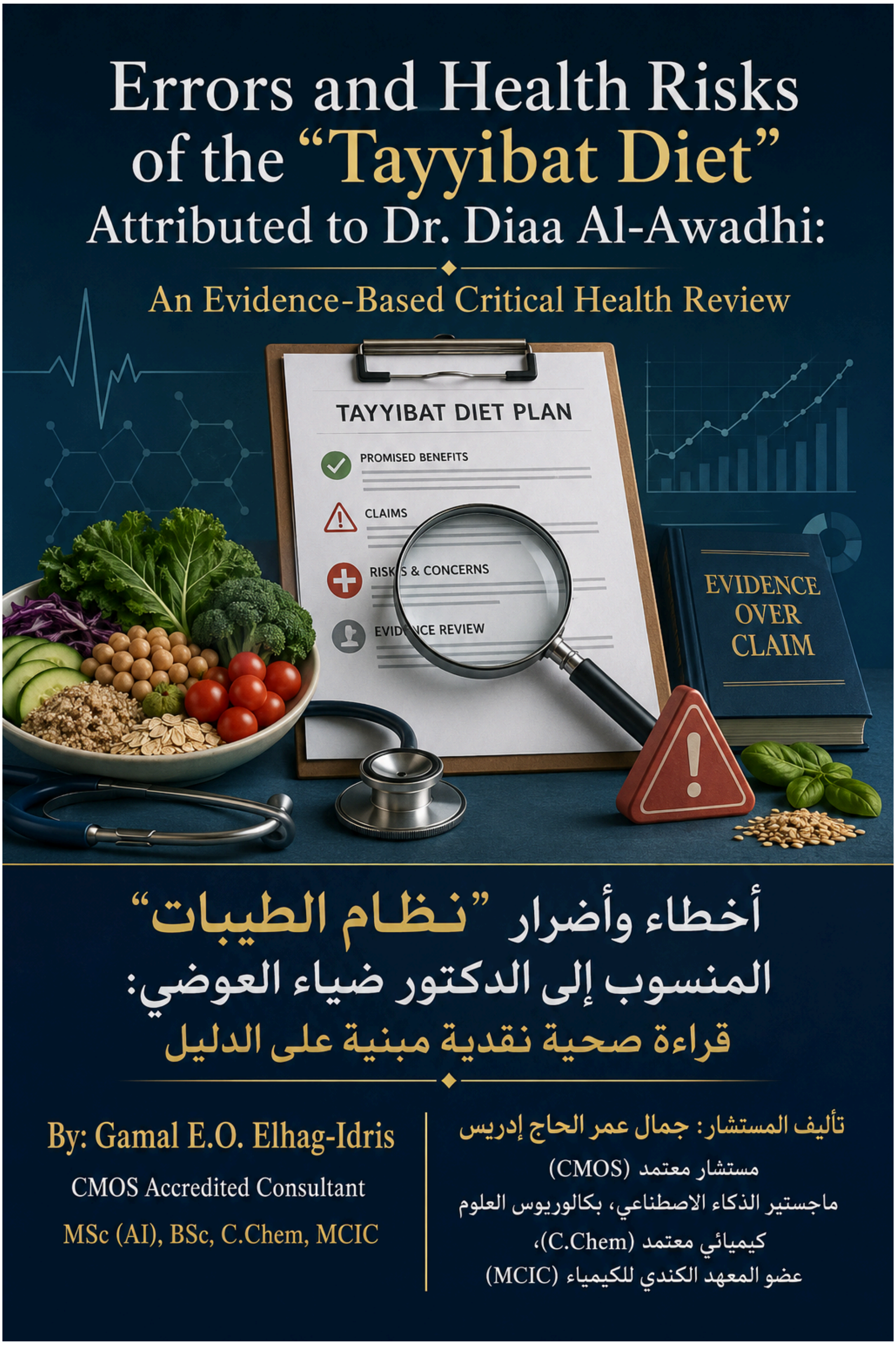
In recent years, many popular diets have gained attention through social media and personal testimonials. Among them is the “Tayyibat Diet,” a nutritional approach that has attracted both supporters and critics. While some followers report temporary improvements in digestive symptoms, important questions remain about the scientific basis, safety, and long-term health effects of the dietary recommendations associated with this system.

This article provides an evidence-based review of the nutritional principles attributed to the Tayyibat Diet and examines their potential health consequences. It explores concerns related to the exclusion of major food groups, reduced intake of dietary fiber, high consumption of sugars or processed foods, limitations on water intake, and the promotion of dietary practices that may conflict with established medical and nutritional guidelines.

Drawing on information from leading health organizations, including the World Health Organization (WHO), the American Diabetes Association (ADA), the U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), and other reputable scientific sources, this review evaluates the possible risks associated with these practices, particularly for individuals living with diabetes, cardiovascular disease, kidney disease, cancer, and other chronic health conditions.

Written in clear and accessible language, this article is intended for the general public, healthcare professionals, students, and anyone interested in understanding the difference between evidence-based nutrition and unsupported dietary claims. Rather than focusing on personalities, the review focuses on health, science, and patient safety.

The central message is simple: good health is built on balance, moderation, variety, adequate hydration, and medical care guided by scientific evidence. Any dietary approach that encourages the exclusion of essential nutrients or the abandonment of proven medical treatment deserves careful examination and critical evaluation.


Errors and Health Risks
of the “Tayyibat Diet”
Attributed to Dr. Diaa Al-Awadhi:
An Evidence-Based Critical Health Review
TAYYIBAT DIET PLAN
PROMISED BENEFITS
CLAIMS
RISKS & CONCERNS
EVIDENCE REVIEW
EVIDENCE OVER CLAIM
أخطاء وأضرار ”نظام الطيبات“
المنسوب إلى الدكتور ضياء العوضي:
قراءة صحية نقدية مبنية على الدليل
By: Gamal E.O. Elhag-Idris
CMOS Accredited Consultant
MSc (AI), BSc, C.Chem, MCIC
تأليف المستشار : جمال عمر الحاج إدريس
مستشار معتمد (CMOS)
ماجستير الذكاء الاصطناعي، بكالوريوس العلوم
كيميائي معتمد (C.Chem)،
عضو المعهد الكندي للكيمياء (MCIC)

Errors and Health Risks of the “Tayyibat Diet” Attributed to Dr. Diaa Al-Awadhi: An Evidence-Based Critical Health Review

By: Gamal E.O. Elhag-Idris
CMOS Accredited Consultant
MSc (AI), BSc, C.Chem, MCIC

أخطاء وأضرار “نظام الطيبات” المنسوب إلى الدكتور ضياء العوضي:
قراءة صحية نقدية مبنية على الدليل

تأليف المستشار: جمال عمر الحاج إدريس
مستشار معتمد (CMOS)
ماجستير الذكاء الاصطناعي، بكالوريوس العلوم
كيميائي معتمد (C.Chem)، عضو المعهد الكندي للكيمياء (MCIC)

تنويه طبي وعلمي وأدبي

يهدف هذا المقال إلى تقديم مراجعة علمية نقدية للأفكار والممارسات الغذائية المتداولة والمنسوبة إلى “نظام الطيبات” استنادًا إلى الأدلة العلمية والمراجع الصحية المتاحة وقت إعداد هذا العمل. ولا يُقصد به الإساءة أو التشهير بأي شخص أو جهة، وإنما يركز على مناقشة المبادئ الغذائية وتأثيراتها الصحية المحتملة من منظور علمي ومهني.

المعلومات الواردة في هذا المقال لأغراض التثقيف والتوعية العامة فقط، ولا تُعد بديلاً عن الاستشارة الطبية أو التشخيص أو العلاج من قبل الأطباء وأخصائيي الرعاية الصحية المؤهلين. كما يُنصح بعدم إيقاف أي دواء أو تعديل أي خطة علاجية أو غذائية دون استشارة الطبيب أو المختص المعالج.

وقد حرص المؤلف على الالتزام بالأمانة العلمية والاعتماد على مصادر موثوقة ومعلنة، مع احترام الآراء المختلفة وحق القراء في الاطلاع على المعلومات وتقييمها وفق المعايير العلمية المعتمدة.

Errors and Health Risks of the “Tayyibat Diet” Attributed to Dr. Diaa Al-Awadhi: An Evidence-Based Critical Health Review

In recent years, many popular diets have gained attention through social media and personal testimonials. Among them is the “Tayyibat Diet,” a nutritional approach that has attracted both supporters and critics. While some followers report temporary improvements in digestive symptoms, important questions remain about the scientific basis, safety, and long-term health effects of the dietary recommendations associated with this system.

This article provides an evidence-based review of the nutritional principles attributed to the Tayyibat Diet and examines their potential health consequences. It explores concerns related to the exclusion of major food groups, reduced intake of dietary fiber, high consumption of sugars or processed foods, limitations on water intake, and the promotion of dietary practices that may conflict with established medical and nutritional guidelines.

Drawing on information from leading health organizations, including the World Health Organization (WHO), the American Diabetes Association (ADA), the U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), and other reputable scientific sources, this review evaluates the possible risks associated with these practices, particularly for individuals living with diabetes, cardiovascular disease, kidney disease, cancer, and other chronic health conditions.

Written in clear and accessible language, this article is intended for the general public, healthcare professionals, students, and anyone interested in understanding the difference between evidence-based nutrition and unsupported dietary claims. Rather than focusing on personalities, the review focuses on health, science, and patient safety.

The central message is simple: good health is built on balance, moderation, variety, adequate hydration, and medical care guided by scientific evidence. Any dietary approach that encourages the exclusion of essential nutrients or the abandonment of proven medical treatment deserves careful examination and critical evaluation.

By: Gamal E.O. Elhag-Idris
CMOS Accredited Consultant
MSc (AI), BSc, C.Chem, MCIC

قائمة الموضوعات

الإهداء

إلى كل مريض يبحث عن الشفاء بأمان، وإلى كل أسرة تخاف على صحة أحبائها، وإلى كل قارئ يريد أن يميز بين النصيحة الصحية القائمة على العلم وبين الوعود الغذائية الجذابة التي قد تخفي وراءها مخاطر حقيقية.

التمهيد

انتشرت في السنوات الأخيرة أنظمة غذائية عديدة عبر وسائل التواصل الاجتماعي، يروج بعضها لتحسين الهضم أو إنقاص الوزن أو علاج أمراض مزمنة. ومن بين هذه الأنظمة ما يُعرف باسم ‘‘نظام الطيبات’’ المنسوب إلى الدكتور ضياء العوضي. ولا يهدف هذا الكتاب المختصر إلى الإساءة أو التشهير، بل إلى تقييم الأفكار الغذائية المتداولة حول هذا النظام من منظور صحي قائم على الدليل.

أي نظام غذائي يمنع مجموعات غذائية كاملة، أو يسمح بأطعمة عالية السكر والتصنيع، أو يدعو إلى تقليل الماء، أو يشجع على ترك العلاج الطبي، يحتاج إلى مراجعة دقيقة، لأن الضرر هنا لا يكون نظريًا فقط، بل قد يصل إلى اضطراب سكر الدم، الجفاف، نقص العناصر الغذائية، تدهور الأمراض المزمنة، أو تأخير العلاج المناسب [1] [2] [3].

الهدف

يهدف هذا الكتاب إلى شرح المخاطر الصحية المحتملة في ‘‘نظام الطيبات’’ كما يُتداول بين الناس، مع توضيح الفرق بين الغذاء الصحي المتوازن وبين الحميات المتطرفة. كما يهدف إلى حماية المرضى، خاصة مرضى السكري والقلب والكلى والسرطان، من ترك العلاج أو اتباع توصيات غذائية غير مثبتة علميًا.

الملخص

الغذاء الصحي لا يقوم على الخوف من الطعام، ولا على تقسيم الأغذية إلى “طيبة” و“خبيثة” بصورة مطلقة. بل يقوم على التنوع، والاعتدال، والتوازن، وتكييف النظام الغذائي حسب الحالة الصحية لكل شخص. وتؤكد منظمة الصحة العالمية أن النظام الغذائي الصحي يشمل الخضروات والفواكه والحبوب الكاملة والبقوليات ومصادر البروتين المناسبة، مع تقليل السكريات الحرة والملح والدهون غير الصحية [1].

أما الحميات الرائجة التي تستبعد مجموعات غذائية كاملة أو تقدم وعودًا علاجية واسعة دون دراسات سريرية كافية، فقد تؤدي إلى نقص غذائي واضطراب صحي، خصوصًا إذا اتبعها المرضى دون إشراف طبي [2] [4].

المقدمة

قد يشعر بعض الناس بتحسن مؤقت عند تجنب أطعمة معينة تسبب لهم الانتفاخ أو تهيج القولون. هذا أمر معروف في التغذية العلاجية، لكنه لا يعني أن جميع الناس يجب أن يمنعوا نفس الأطعمة. فما يناسب شخصًا مصابًا بحساسية أو قولون عصبي قد لا يناسب طفلًا أو حاملًا أو مريض سكري أو مريض كلى.

المشكلة تبدأ عندما تتحول تجربة فردية إلى قاعدة عامة، وعندما يُقدَّم الغذاء كبديل عن الدواء، أو عندما يُمنع المريض من أطعمة مهمة دون تحليل طبي أو متابعة مختص. هنا يصبح النظام الغذائي مصدر خطر بدل أن يكون وسيلة دعم للصحة، انظر الي جدول 1.

يلخص جدول 1: المبادئ الغذائية الرئيسية المنسوبة إلى “نظام الطيبات” والمخاوف الصحية المحتملة المرتبطة بها استنادًا إلى الأدلة العلمية والتوصيات الصحية المعاصرة

الجدول (1): ملخص لأبرز الممارسات المنسوبة إلى "نظام الطيبات" والمخاطر الصحية المحتملة المرتبطة بها وفق الأدلة الغذائية والطبية الحديثة.

الادعاء / المبدأ	الوصف / التوصية	المخاطر الصحية المحتملة	الفئات الأكثر عرضة للخطر
استبعاد الحبوب الكاملة	تجنب القمح والحبوب الكاملة ومعظم منتجات الحبوب.	• انخفاض تناول الألياف الغذائية • الإمساك • زيادة خطر أمراض القلب والسكري من النوع الثاني وبعض أنواع السرطان	مرضى السكري، أمراض القلب، ارتفاع الكوليسترول، واضطرابات الجهاز الهضمي
تقييد العديد من الفواكه والخضروات	الحد من تناول العديد من الفواكه والخضروات، خاصة الغنية بالألياف أو السكريات الطبيعية.	• نقص الفيتامينات والمعادن • ضعف المناعة • تدهور صحة الجهاز الهضمي	الأطفال، كبار السن، الحوامل، ومرضى الأمراض المزمنة
تقليل شرب الماء	التوصية بشرب كميات محدودة من الماء أو تجنب شربه في أوقات معينة.	• الجفاف • حصوات الكلى • الإمساك • ضعف وظائف الكلى	مرضى الكلى، كبار السن، الأشخاص المعرضون للحرارة المرتفعة أو الإمساك
السماح بكميات مرتفعة من السكريات وبعض الأغذية المصنعة	تشجيع أو السماح بتناول التمور والعسل والسكر وبعض الأغذية المصنعة أو المكررة.	• ارتفاع سكر الدم • زيادة الوزن • زيادة خطر السكري من النوع الثاني والكبد الدهني وأمراض القلب	مرضى السكري، السمنة، الكبد الدهني، متلازمة الأيض، وأمراض القلب
التقليل من أهمية الأدوية والعلاج الطبي	الإيحاء بأن الغذاء وحده يمكن أن يعالج الأمراض أو يسمح بتقليل الأدوية أو إيقافها.	• ضعف السيطرة على المرض • مضاعفات خطيرة • نتائج قد تهدد الحياة	مرضى السكري، ارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب، السرطان، والأمراض المزمنة
الادعاء بإمكانية علاج معظم الأمراض بحمية واحدة	الزعم بأن النظام الغذائي يمكن أن يعالج معظم الأمراض المزمنة بمفرده.	• إعطاء أمل غير واقعي • تأخير العلاج الطبي المناسب • تفاقم المرض أو تقدمه	جميع المرضى، وخاصة المصابين بأمراض مزمنة أو خطيرة

مصدر الجدول: اعتمادًا على مراجعة الأدلة العلمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (WHO)، وجمعية السكري الأمريكية (ADA)، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC)، وأكاديمية التغذية وعلم الحميات الأمريكية (Academy of Nutrition and Dietetics)، وكلية هارفارد للصحة العامة.

1. مثال بسيط لفهم المشكلة

إذا كان شخص يعاني من انتفاخ بعد تناول نوع معين من البقوليات أو الحليب، فقد ينصحه الطبيب أو أخصائي التغذية بتعديل الكمية أو النوع أو طريقة التحضير. هذا إجراء منطقي. لكن الخطأ أن نقول لكل الناس إن هذه الأطعمة ضارة، أو أن نمنع الخضروات والبروتينات ونسمح في المقابل بالسكريات والمصنعات. الفرق كبير بين علاج فردي مبني على التشخيص، وبين قاعدة عامة غير مثبتة.

2. لماذا تنتشر الأنظمة الغذائية غير المثبتة؟

تنتشر هذه الأنظمة لأنها تقدم وعودًا بسيطة: "اترك هذا الطعام وستشفى"، أو "اتبع هذه القائمة وستتخلص من المرض". لكنها غالبًا تعتمد على قصص شخصية لا تكفي لإثبات الفاعلية. العلم لا يرفض التجربة، لكنه يطلب دليلًا واضحًا: دراسات، متابعة، مقارنة، قياس للنتائج، ورصد للآثار الجانبية.

وتحذر جهات التغذية المهنية من الحميات التي تمنع مجموعات غذائية كاملة أو تعتمد على قواعد جامدة، لأنها قد تسبب نقصًا في الفيتامينات والمعادن أو علاقة غير صحية مع الطعام [2] [4].

3. الخطأ الأول: التصنيف الحاد للأطعمة إلى "طيبة" و"خبيثة"

من الأخطاء الشائعة في بعض الحميات تقسيم الطعام إلى نافع مطلق وضار مطلق. هذا التبسيط لا يناسب علم التغذية. فالبيض مثلًا قد يكون غذاءً مفيدًا لكثير من الناس، لكنه قد لا يناسب من لديهم حساسية منه. والحليب قد يكون مناسبًا لشخص، وغير مناسب لمن لديه عدم تحمل اللاكتوز.
والخضروات مفيدة غالبًا، لكن بعض مرضى القولون قد يحتاجون إلى تعديل أنواع معينة منها.

لذلك لا يجوز بناء نظام غذائي واحد لجميع الناس. النظام الصحي يجب أن يراعي العمر، المرض، الأدوية، التحاليل، النشاط البدني، والحالة الغذائية العامة.

4. الخطأ الثاني: منع مصادر بروتينية وغذائية مهمة

منع أطعمة مثل البيض، الأسماك، الدواجن، أو بعض منتجات الألبان دون سبب طبي واضح قد يؤدي إلى نقص البروتين والعناصر المهمة. البروتين ضروري للعضلات، المناعة، التئام الجروح، الإنزيمات، والهرمونات. كما أن بعض هذه الأطعمة تحتوي على فيتامين B12، الحديد، الزنك، اليود، السيلينيوم، وأحماض أوميغا-3.

قد يكون المنع مطلوبًا في حالات محددة، مثل الحساسية أو أمراض معينة أو توصية طبية خاصة. أما المنع العام للجميع فقد يضر الأطفال، كبار السن، الحوامل، المرضى بعد العمليات، ومرضى السرطان أو الكلى أو الكبد.

5. **الخطأ الثالث: السماح بالسكريات والأغذية المصنعة**

من التناقض الغذائي أن تُمنع أطعمة طبيعية غنية بالعناصر الغذائية، وفي الوقت نفسه يُسمح بأطعمة عالية السكر أو التصنيع. توصي منظمة الصحة العالمية بتقليل السكريات الحرة لأنها ترتبط بزيادة الوزن وتسوس الأسنان ومشكلات التمثيل الغذائي [1]. كما توصي جمعية القلب الأمريكية بالحد من السكريات المضافة إلى نسبة منخفضة من السعرات اليومية [5].

الأطعمة المصنعة عالية السكر أو الدهون أو الملح لا ينبغي أن تكون أساسًا لأي نظام علاجي. وقد يكون تناولها المتكرر خطرًا خاصًا على مرضى السكري والقلب وارتفاع الضغط والسمنة.

6. **الخطأ الرابع: تقليل الخضروات والألياف**

الخضروات والفواكه والحبوب الكاملة والبقوليات مصادر مهمة للألياف والفيتامينات والمعادن. وتوصي منظمة الصحة العالمية بتناول ما لا يقل عن 400 غرام يوميًا من الفواكه والخضروات للبالغين والأطفال الأكبر سنًا [1].

الألياف تساعد على تحسين حركة الأمعاء، زيادة الشبع، تقليل الإمساك، وتحسين التحكم بسكر الدم. كما ترتبط الأنظمة الغنية بالألياف بانخفاض مخاطر أمراض القلب والسكري من النوع الثاني [6]. لذلك فإن منع الخضروات أو الألياف بشكل عام لا يتفق مع الإرشادات الصحية المعروفة، إلا إذا كان هناك سبب طبي مؤقت ومحدد.

7. **الخطأ الخامس: الخطر على مرضى السكري**

مرضى السكري من أكثر الفئات تعرضًا للخطر عند اتباع حمية غير متوازنة. فإذا زادت السكريات وانخفضت الألياف، قد يرتفع سكر الدم بسرعة. وإذا أوقف المريض الإنسولين أو الأدوية اعتمادًا على الحمية، فقد يدخل في حالة خطيرة مثل الحماض الكيتوني السكري.

الحماض الكيتوني السكري حالة إسعافية تحدث غالبًا بسبب نقص الإنسولين، وتتميز بارتفاع السكر، تراكم الكيتونات، وحموضة الدم. وقد تؤدي إلى الجفاف، اضطراب الأملاح، الغيبوبة، أو الوفاة إذا لم تعالج بسرعة [3] [7].

لذلك لا يجوز لمريض السكري تغيير غذائه جذريًا أو إيقاف علاجه دون طبيب. الغذاء يساعد، لكنه لا يحل محل الإنسولين أو الدواء عند الحاجة.

8. **الخطأ السادس: تقليل شرب الماء**

الماء ضروري للدورة الدموية، الكلى، تنظيم الحرارة، الهضم، ونقل العناصر داخل الجسم. تقليل شرب الماء دون سبب طبي قد يؤدي إلى الجفاف، الدوخة، الصداع، الإمساك، ضعف التركيز، وانخفاض ضغط الدم. وتزداد الخطورة مع ارتفاع السكر، لأن الجسم يفقد سوائل أكثر عبر البول.

كما أن الجفاف قد يسبب اضطرابًا في الشوارد مثل الصوديوم والبوتاسيوم، وهذه العناصر مهمة للقلب والعضلات والأعصاب. لذلك لا ينبغي تقديم نصيحة عامة بتقليل الماء لكل الناس. بعض المرضى يحتاجون إلى تحديد السوائل، مثل بعض مرضى الفشل الكلوي أو القلب، لكن ذلك يتم بقرار طبي وليس بنظام عام.

9. **الخطأ السابع: إيقاف الأدوية أو استبدال العلاج بالغذاء**

الغذاء الصحي جزء مهم من الوقاية والعلاج المساند، لكنه ليس بديلًا عن العلاج الطبي في الأمراض المزمنة والخطيرة. إيقاف أدوية السكري أو الضغط أو القلب أو تأخير علاج السرطان قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة.

وتحذر إدارة الغذاء والدواء الأمريكية من المنتجات أو الادعاءات التي تزعم علاج أمراض خطيرة دون تقييم السلامة والفاعلية، لأن ذلك قد يدفع المرضى إلى ترك العلاج المثبت [8]. لذلك يجب أن يكون الغذاء داعمًا للعلاج، لا بديلًا عنه.

10. **الخطأ الثامن: التقليل من ضرر التدخين**

أي نظام أو خطاب صحي يقلل من ضرر التدخين يتعارض مع الأدلة الطبية. تؤكد منظمة الصحة العالمية أن التبغ عامل خطر رئيسي لأمراض القلب والرئة وأنواع كثيرة من السرطان [9]. كما تؤكد مراكز السيطرة على الأمراض أن التدخين يضر القلب والأوعية الدموية ويزيد خطر الجلطات والسكتات [10].

لا توجد حمية غذائية تجعل التدخين آمنًا. الجمع بين التدخين، السكريات العالية، الدهون غير الصحية، وقلة الألياف قد يزيد عبء الالتهاب وتصلب الشرايين ومخاطر القلب.

11. الفئات الأكثر عرضة للخطر

تزداد خطورة الحميات غير المدروسة لدى الفئات التالية:

1. مرضى السكري، خاصة النوع الأول.
2. مرضى القلب والشرايين.
3. مرضى ارتفاع ضغط الدم.
4. مرضى الكلى والكبد.
5. مرضى السرطان.
6. الحوامل والمرضعات.
7. الأطفال والمراهقون.
8. كبار السن.
9. من يعانون من نقص الوزن أو سوء التغذية.
10. من لديهم اضطرابات أكل أو خوف مرضي من الطعام.

هذه الفئات تحتاج إلى خطة غذائية فردية، لا إلى وصفة عامة مأخوذة من وسائل التواصل.

12. كيف نميز الحمية العلمية من الحمية الخطرة؟

يمكن للقارئ أن يسأل عشرة أسئلة بسيطة:

1. هل تمنع الحمية مجموعات غذائية كاملة دون سبب طبي؟
2. هل تعد بعلاج أمراض متعددة؟
3. هل تعتمد على قصص شخصية أكثر من الدراسات؟
4. هل تطلب ترك الدواء؟
5. هل تهاجم الأطباء بدل تقديم دليل علمي؟
6. هل تسمح بالسكريات والمصنعات وتمنع الأغذية الطبيعية؟
7. هل تطبق نفس القواعد على الجميع؟
8. هل توجد دراسات سريرية منشورة عنها؟
9. هل تذكر الآثار الجانبية بوضوح؟
10. هل يمكن اتباعها بأمان سنوات طويلة؟

إذا كانت الإجابات تثير القلق، فالأفضل استشارة طبيب أو أخصائي تغذية.

13. البديل الصحي الآمن

البديل ليس رفض كل حمية، بل اختيار غذاء متوازن. ويمكن تبسيطه كالتالي:

نصف الطبق خضروات وفواكه متنوعة، وربع الطبق بروتين صحي، وربع الطبق حبوب كاملة أو نشويات مناسبة، مع دهون صحية بكميات معتدلة. يجب تقليل السكريات المضافة، المشروبات المحلاة، الدهون المتحولة، الملح الزائد، والأطعمة فائقة التصنيع. كما يجب شرب الماء حسب الحاجة والحالة الطبية، وعدم ترك الأدوية إلا بتوجيه الطبيب.

المناقشة

الخطأ الأساسي في "نظام الطيبات" كما يُتداول ليس في دعوته إلى الانتباه للطعام، فهذا أمر جيد، بل في تحويل التغذية إلى أحكام مطلقة قد لا تراعي اختلاف الأجسام والأمراض. كما أن أي نظام يمنع الأغذية الطبيعية المهمة، ويقلل الألياف، ويرفع السكريات، أو يشجع على ترك العلاج، يمكن أن يتحول إلى خطر صحي.

الغذاء علم، وليس مجرد انطباعات. والنصيحة الغذائية المسؤولة يجب أن تكون قابلة للفحص، قابلة للتعديل، ومبنية على دليل. كما يجب أن تعترف بالحدود: الطعام قد يحسن الصحة، لكنه لا يعالج كل الأمراض، ولا يغني عن الطب عند الحاجة.

الخلاصة

"نظام الطيبات" كما يُنسب إلى بعض المروجين له يثير عدة مخاوف صحية: منع أطعمة مفيدة، تقليل الخضروات والألياف، السماح بالسكريات أو المصنعات، تقليل الماء، وإعطاء انطباع بأن الغذاء قد يغني عن العلاج. هذه الأفكار قد تكون خطيرة خصوصًا على مرضى السكري والقلب والكلى والسرطان. القاعدة الآمنة هي: لا تتبع حمية متطرفة، لا توقف دواءك، لا تعتمد على القصص الشخصية، ولا تجعل وسائل التواصل بديلًا عن الطبيب أو أخصائي التغذية، انظر جدول 2.

جدول (2): مقارنة مبسطة بين مبادئ التغذية الصحية المعتمدة ومؤشرات الخطر في الحميات غير المثبتة علميًا

محور التقييم	الحمية الصحية القائمة على الدليل	الحمية عالية الخطورة
الفكرة الأساسية	تعتمد على التوازن، التنوع، والاعتدال	تعتمد على المنع الشديد والوعود السريعة
التعامل مع الطعام	لا تصف الطعام بأنه "ضار" للجميع دون سبب طبي	تقسم الأطعمة إلى "مسموح" و"ممنوع" بصورة مطلقة
الخضروات والفواكه	تشجع على تناولها بانتظام حسب الحالة الصحية	قد تمنعها أو تقللها دون مبرر علمي واضح
البروتين	توفر مصادر بروتين مناسبة مثل البيض، السمك، الدواجن، البقوليات أو بدائلها	تمنع مصادر بروتينية مهمة دون تشخيص طبي
السكريات والمصنعات	تقلل السكر والأطعمة المصنعة	قد تسمح بالسكريات أو المصنعات مع منع أغذية طبيعية مفيدة
الماء	تشجع على شرب الماء حسب حاجة الجسم والحالة الطبية	قد توصي بتقليل الماء بشكل عام
الأمراض المزمنة	تراعي السكري، القلب، الكلى، الضغط، والأدوية	قد تطبق نفس القواعد على جميع المرضى
العلاج الطبي	تعتبر الغذاء داعمًا للعلاج وليس بديلًا عنه	قد تشجع على تقليل الدواء أو تركه
الدليل العلمي	تعتمد على مراجع طبية ودراسات وإرشادات صحية معروفة	تعتمد غالبًا على القصص الشخصية أو التجارب الفردية
درجة الأمان	يمكن تعديلها ومتابعتها مع الطبيب أو أخصائي التغذية	قد تسبب نقصًا غذائيًا أو تدهورًا صحيًا إذا اتبعت دون إشراف

الخاتمة

الصحة لا تُبنى بالخوف من الطعام، ولا بالوعود السريعة، ولا بتقسيم الغذاء إلى خير وشر. الصحة تُبنى بالمعرفة، التوازن، المتابعة الطبية، واحترام احتياجات كل جسم. وقد يكون الغذاء أفضل صديق للصحة عندما يستخدم بعلم، لكنه قد يصبح خطرًا عندما يتحول إلى بديل غير مثبت للعلاج، انظر جدول 3، يلخص هذا الجدول أهم الاستنتاجات العملية التي توصلت إليها هذه المراجعة، ويقدم توصيات وقائية مبنية على المبادئ المعتمدة في التغذية والصحة العامة، بهدف مساعدة القارئ على اتخاذ قرارات غذائية أكثر أمانًا وتجنب المخاطر المرتبطة بالحميات غير المثبتة علميًا.

جدول (3): الرسائل الصحية الرئيسية والتوصيات الوقائية المستخلصة من التقييم النقدي لنظام الطيبات وفق مبادئ التغذية المبنية على الدليل.

القضية الصحية	النتيجة المستخلصة	التوصية الوقائية
استبعاد مجموعات غذائية كاملة	قد يؤدي إلى نقص البروتينات والفيتامينات والمعادن الأساسية	عدم استبعاد أي مجموعة غذائية إلا لأسباب طبية موثقة وتحت إشراف مختص
تقليل تناول الخضروات والألياف	قد يزيد خطر الإمساك واضطرابات الهضم وارتفاع سكر الدم	تناول كميات كافية من الخضروات والفواكه والألياف يوميًا
الإفراط في السكريات أو السماح بالأغذية عالية التصنيع	قد يزيد خطر السمنة والسكري وأمراض القلب	الحد من السكريات المضافة والأغذية فائقة التصنيع
تقليل شرب الماء	قد يسبب الجفاف واضطراب الأملاح ومشكلات الكلى	المحافظة على الترطيب المناسب حسب العمر والحالة الصحية
اعتبار الغذاء علاجًا وحيدًا للأمراض	قد يؤدي إلى تأخير التشخيص والعلاج وتفاقم المرض	اعتبار التغذية جزءًا من العلاج الشامل وليس بديلًا عن الرعاية الطبية
إيقاف الأدوية دون استشارة طبية	قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة أو مهددة للحياة	عدم إيقاف أو تعديل الأدوية إلا بتوجيه الطبيب المعالج
التقليل من مخاطر التدخين	يتعارض مع الأدلة الطبية العالمية	الامتناع عن التدخين والحد من التعرض للتدخين السلبي
الاعتماد على التجارب الشخصية بدل الدراسات العلمية	قد يؤدي إلى قرارات صحية غير آمنة	الاعتماد على الإرشادات الطبية والأبحاث العلمية المحكمة
تطبيق نظام غذائي واحد على جميع الأشخاص	لا يراعي الفروق الفردية والاحتياجات الطبية المختلفة	تخصيص النظام الغذائي وفق العمر والحالة الصحية والتقييم الطبي
غياب الأدلة السريرية القوية	يجعل الفوائد والادعاءات غير مؤكدة علميًا	تقييم أي حمية وفق الدراسات العلمية المنشورة ومراجعات الخبراء

المصطلحات

1. **الحمية الغذائية**: طريقة منظمة لتناول الطعام.
2. **الحمية الرائجة**: نظام ينتشر بسرعة دون دليل كافٍ.
3. **الألياف**: مكونات نباتية تساعد الهضم وضبط السكر.
4. **السكريات الحرة**: سكريات مضافة أو موجودة في العصائر والعسل والشراب المركز.
5. **السكريات المضافة**: سكريات تضاف أثناء التصنيع أو التحضير.
6. **البروتين**: عنصر غذائي مهم للعضلات والمناعة.
7. **سوء التغذية**: نقص أو زيادة أو خلل في العناصر الغذائية.
8. **الحماض الكيتوني السكري**: حالة خطيرة بسبب نقص الإنسولين وتراكم الكيتونات.
9. **الشوارد**: أملاح مهمة مثل الصوديوم والبوتاسيوم.
10. **الجفاف**: نقص سوائل الجسم.
11. **الأغذية فائقة التصنيع**: أطعمة مصنعة بشدة وغالبًا عالية السكر أو الملح أو الدهون.
12. **الدهون المتحولة**: دهون ضارة ترفع مخاطر القلب.
13. **التوازن الغذائي**: تناول العناصر بكميات مناسبة.
14. **التنوع الغذائي**: تناول أطعمة مختلفة لتغطية الاحتياجات.
15. **العلاج القائم على الدليل**: علاج ثبتت فاعليته بدراسات موثوقة.

المراجع

[1] World Health Organization. "Healthy Diet." Updated January 26, 2026. Accessed June 1, 2026. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet

[2] Academy of Nutrition and Dietetics. "Scrolling for Health: The Risks Behind Viral Nutrition Fads." May 16, 2025. Accessed June 1, 2026. https://www.eatright.org/health/wellness/diet-trends/scrolling-for-health

[3] American Diabetes Association. "DKA: Signs, Symptoms, and Treatment." Accessed June 1, 2026. https://diabetes.org/living-with-diabetes/dka

[4] Tahreem, Areej, et al. "Fad Diets: Facts and Fiction." Frontiers in Nutrition 9 (2022). https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9294402/

[5] American Heart Association. "Added Sugars." Updated August 2, 2024. Accessed June 1, 2026. https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-eating/eat-smart/sugar/added-sugars

[6] Harvard T.H. Chan School of Public Health. "Fiber." The Nutrition Source. Accessed June 1, 2026. https://nutritionsource.hsph.harvard.edu/carbohydrates/fiber/

[7] Umpierrez, Guillermo E., et al. "Hyperglycemic Crises in Adults With Diabetes: A Consensus Report." Diabetes Care 47, no. 8 (2024): 1257–1275. https://diabetesjournals.org/care/article/47/8/1257/156808/Hyperglycemic-Crises-in-Adults-With-Diabetes-A

[8] U.S. Food and Drug Administration. "FDA Issues Warning Letters to Companies Selling Dietary Supplements That Claim to Treat Cardiovascular Disease." November 17, 2022. Accessed June 1, 2026.

https://www.fda.gov/food/hfp-constituent-updates/fda-issues-warning-letters-companies-selling-dietary-supplements-claim-treat-cardiovascular-disease

[9] World Health Organization. “Tobacco.” Updated June 25, 2025. Accessed June 1, 2026. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco

[[10] Centers for Disease Control and Prevention (CDC). “Health Effects of Cigarettes: Cardiovascular Disease.” Last reviewed September 17, 2024. Accessed June 1, 2026.
https://www.cdc.gov/tobacco/about/cigarettes-and-cardiovascular-disease.html

[11] World Health Organization (WHO). Tobacco: Fact Sheet. Geneva, Switzerland: World Health Organization, updated June 25, 2025. Accessed June 1, 2026. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco

ABOUT THE AUTHOR



Gamal E.O. Elhag-Idris

By: Gamal E.O. Elhag-Idris
CMOS Accredited Consultant
MSc (AI), BSc
C.Chem, MCIC

Gamal E.O. Elhag-Idris is a multidisciplinary researcher and scientific writer. His interests span artificial intelligence, environmental chemistry, oceanography, and emerging technologies. He focuses on the intersection of science, technology, ethics, healthcare, and society, and is committed to presenting complex scientific topics in a clear and responsible manner for both professionals and the general public.

ABOUT THE ARTICLE

Errors and Health Risks of the "Tayyibat Diet" Attributed to Dr. Diaa Al-Awadhi:

An Evidence-Based Critical Health Review

This article provides an evidence-based critical health review of the claims associated with the "Tayyibat Diet." It discusses the alleged benefits and potential risks in a balanced manner, examines nutritional and health aspects that require rigorous scientific evaluation, and emphasizes the importance of consulting reliable medical sources and qualified professionals when making health and nutrition decisions.

Author Credentials

- CMOS Accredited Consultant
- Master of Science in Artificial Intelligence (MSc AI)
- Bachelor of Science (BSc)
- Chartered Chemist (C.Chem)
- Member, Canadian Institute of Chemistry (MCIC)

Research Focus

- Artificial Intelligence and Emerging Technologies
- Neuroscience and Neurotechnology
- Environmental Chemistry and Sustainability
- Oceanography and Marine Systems
- Science, Ethics, and Society
- Evidence-Based Health and Nutrition

Responsible scientific review that puts evidence above claims.